



TITLE:

第68回岐阜外科集談会

AUTHOR(S):

CITATION:

第68回岐阜外科集談会. 日本外科宝函 1974, 43(1): 105-107

ISSUE DATE:

1974-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/207997>

RIGHT:

潤が及んでいた。

症例 2, 48才 男 昭和44年8月肉眼的血尿, 翌年12月膀胱タンポナーデとなり入院した。右腎癌と診断し, 昭和46年3月, 下大静脈に tumor embolus が突出していた為, 大静脈壁の一部を切除して胃を摘出した。残胃は以前に pyeloplasty をした事があり, 術後 BUN, Creatinine, Kが高値となったが現在では高値のまま安定している。2 症例とも現在普通の生活をしているが, 今後充分な経過観察が必要であり, 予後について多少の文献的考察を加えた。

12. 稀な腹部大動脈瘤の 1 治験例

岐阜大第 1 外科

鈴木 剛, 馬場国男, 馬場英逸

村瀬恭一, 広瀬光男

症例は52才男子で, 上腹部腫瘍を主訴として来院した。入院時, 上腹部は著明に突出し, 小児頭大の拍動性腫瘍を触知, 同部にて2/6²の収縮期雑音を聴取した。血液検査に著変なく, 腹部大動脈造影にて, 腎動脈分岐部より上部で, 第1腰椎を中心とした嚢状の大動脈瘤を認めた。手術は単純超低体温麻酔(最低体温23°C)にて施行。動脈瘤は腎動脈分岐部より2-3cm上方の所に裂孔を有する嚢状動脈瘤で, 内部には古い血栓を大量に含み, 石灰沈着が著明であった。裂孔部を直接縫合して手術を終了した。病理組織検査にて特発性中腹壊死と判明。術後経過は良好であった。

腎動脈分岐部より上部の腹部大動脈瘤は稀で, 若干の文献的考察を加えて報告した。

第 68 回 岐 阜 外 科 集 談 会

日時: 昭和48年2月20日 午後5時30分

場所: 岐阜大学附属病院 新外来棟 4階講堂

1. 鎖肛を伴った Clover leaf skull syndrome の 1 例

岐阜大 第2外科

操 厚, 船越 孝, 佐治董豊
国枝篤郎

症例: 生後12時間目に来院した男児

主訴: 肛門欠如, 腹部膨満, 頭蓋変形

家族歴: 特記すべき事なし

現病歴: 健康な両親より生れた第6子である。母は妊娠中, 羊水過多症であった。生下時体重3150g。肛門の欠如と奇怪な頭蓋顔貌で来院した。

入院時所見: F. I. S. score 7点。会陰部には肛門欠如し dimple 認めるのみ。頭部は長く扁平で両側側頭部が膨隆しクローバ状鱗状縫合部は骨欠損様であった。大泉門は著明に拡大していた。しかし冠状, 人字さらに一部の矢状縫合は閉鎖していた。又, 両眼球突出, 上顎形成不全, beak like nose, lowset ear, high palate も認めた。

入院後経過: 入院同日, 人工肛門造設, 生後38日目 valvulus の為に再開腹術施行。生後46日目頃より高度の hepatosplenomegaly 来たり生後54日目死亡。尚 P. V. G. で中程度の hydrocephalus を認めた。

2. 髄膜腫の 2 例

県立岐阜病院外科

○安藤 隆, 田中正雄, 佐藤昭夫
本多雅昭 須原邦和

髄膜腫は病巣が重要な中枢にかかっていないと, かなり大きくなる迄, 無症状のまま経過したり, てんかん, 精神病などと誤診されたりする。我々は最近, 髄膜腫で些細な神経所見のみを呈した2例を経験したので報告する。1例は1年前に脳圧迫症状あったが, その後軽快した為, 肝キノウ障害兼髄膜炎後遺症として内科に長期入院療養していたもので腫瘍が大きいにもかかわらず神経所見が乏しかった。2例目は2年間続く奇妙な発作症状のみで, 精査の為の脳血管写で始めて発見されたものである。以上2例を省みて些細な症状, 所見であっても積極的に脳血管写を施行すべきであることを痛感し改めて脳血管写の意義を再認識したものである。

3. 胸腔内神経鞘腫の 1 症例

県立下呂温泉病院外科

河合寿一, 安藤喜公, 加藤正夫
51才, 主婦, 約10年来保健所の集団検診で右肺上野

に異常陰影を指摘されていたが放置。最近、陰影の増大を指摘され来院した。自、他覚症状では特になく、レ線検査で右上肺野に均等、境界明瞭で上前胸壁に癒着があり、S1.2の細気管支の圧迫像を呈する腫瘍陰影を認めた。昭和47年12月18日、GOF全麻下にて開胸した。腫瘍は鶯卵大で第3肋骨に基底部を有していた。腫瘍摘出後、経過は良好で49日目退院した。病理組織学的には大部分は浮腫状囊腫の線維増生で、充実性の部分はAntoni A型の部分と、Antoni B型の部分の入りまじった神経鞘腫であった。

4 成人の腸重積症の1例

岐大 第1外科

岡田昭紀，富田良照，後藤明彦

成人の腸重積症は小児の場合と異なり消化管腫瘍や憩室などに起因する二次性のものが大部分であり、イレウス、腹膜炎の術前診断にて開腹されるものが多い。我々も最近イレウスの診断で開腹し悪性リンパ腫による小腸重積症をきたした老人の1例を経験したのでこれを報告する。

症例は83才，女子で約1ヶ月より腹痛，嘔吐をきたし某院で治療するも軽快せず当科に入院，緊急にて開腹術を施行した。トライツ靱帯より肛門側220cmの部に腫瘤があり，これが先迫部となり下向性に3簡性重積をおこしていた。腸間膜リンパ節は触れず，腫瘤を切除し，腸吻合を施行した。組織学的には筋層，漿膜に侵潤するリンパ肉腫であった。高齢のための抗腫瘍剤は投与せず術後14日目に元気に退院した。

5. 脾嚢胞腺腫の1例

岐阜市民病院外科

高井清一，阿部達彦，堀部 康

大橋広文，田中千凱，島田 修

41才の女子で脾嚢胞のうちで比較的小さい，脾嚢胞腺腫の1例を経験し摘除術を施行，治癒せしめたので若干の文献的考察を加え，報告した。尚この症例は脾尾部より発生した。Körte分類の肝胃間型に相当し，肉眼的には単房性であったが嚢胞腔内面底部にてポリープ様小腫瘤の集まりを認めた。これは組織学的には小嚢胞の集まりであったが，悪性変化は認めなかった。

6. V. M. A.陽性を示した Wilms' 腫瘍の1例

船越 孝，操 厚，細野芳男

広瀬敏勝，佐治董豊，国枝篤郎

1年8ヶ月女児，主訴：血尿と腹部膨隆，入院時，双手診にて，超大人手拳大の腫瘤を触知。

入院時検査：VMA陰性，LDH 840以上，IVPで左腎の腎盂杯の部分的欠損と拡張を認めた。入院当日手術施行（ $C_2N_0M_1U_1$ ）病理診断でWilms' 腫瘍（上皮型，一部混合型）であった。手術時，既に肺転移があり，術後 ^{60}Co 照射とアクチノマイシンDを投与するも効果なく，ビンクリスチンとアドリアマイシン及び ^{60}Co 照射の併用で，肺転移は著明に緩解，以後，アドリアマイシン， ^{60}Co の使用と休止に平行して，緩解増悪を繰り返していたが，術後319日目に，肺転移による呼吸不全の為死亡。ところが，この間，尿中VMAが術後28日目に突然陽性となり，一時強陽性時を含め，術後89日目まで続き，その後，再び陰性となったが，術後169日目，1回陽性を示した。尚，VMA陽性と肺転移巣の増大度，及び，LDH値との間の相関関係は少なかった。

7. 肛門癌の2例

岐大 第1外科

佐野 彰，岩堤慶明，伊東達次

後藤明彦

肛門癌は直腸癌に比して，稀な疾患とされている。最近，われわれはその2例を経験したので報告した。1例は49才で女性で，26年前から痔核があり，2年前から軽度の出血，排便をみるようになり，2ヶ月前から疼痛と出血が増強して来院した。6hの部に小鶏卵大の腫瘤があり，その中央部に潰瘍を形成し，肛門縁6hにに瘻孔を開口していた。リンパ節転移をみとめず腹会陰式直腸切断術を施行した。組織学的には粘液癌であった。第2例は55才男性で20年来の痔瘻があり，粘液漏を主訴として来院した。5hの部に外瘻口があり，周囲の皮下組織，筋肉，坐骨に強く浸潤し，粘液を貯蔵せる拇指頭大の腔を形成していた。治癒的切除は不能であったが腹会陰式直腸切断術を行った。組織学的には乳鼠管状腺癌であった。以上の2例を加えた14例について，肛門癌の定義，分類，組織型，症状，診断，治療，良性疾患との合併について文献的考察を加えた。

8. 急性静脈血栓症の3例

岐大 第1外科

松本興治，鬼束淳義，安永政輝

広瀬光男

左下肢に発生した急性静脈血栓症 3 例を経験したので報告する。

第 1 例は 46 才女子で左下肢の疼痛，腫脹，シビレ感をきたし来科した。現症で下腹部に腫瘤(子宮筋腫)を触れ，左下肢周囲径は健側に比べて 5～7 cm 大きい。全麻下に Fogarty catheter, milking 操作などにて血栓摘除術を施行した。第 2 例は 62 才男子で左下肢腫脹，疼痛，発熱，発赤にて来科し，同じく血栓摘除術

を施行した。第 3 例は 43 才女子で子宮筋腫の術後 5 日目に左下肢腫脹，熱感をきたしたもので，同じく血栓摘除術を施行した。3 例とも右総腸骨動脈と交叉する部より中枢側へは硬くてカテーテル挿入不能であった。術後はほぼ満足すべき結果をえた。

発症後 1 週間以内なら血栓摘除術の絶対適応である。早期診断，早期治療は本症でとくに大切である。